

**План реализации воспитательной работы в 10 классе с применением
очно-заочного, электронного обучения и дистанционных образовательных технологий**

Учитель: Башмакова Марина Геннадиевна

Адрес электронной почты школы: krasnodon_school9@mail.ru

№ п/п	Тема мероприятия	Сроки	Место проведения	Краткое описание
1	Комплексная беседа по охране жизни и здоровья детей в период осуществления дистанционного обучения	30.03	Приложение 1	Ознакомиться с текстом беседы. Соблюдать правила ТБ
2	Зеленый уголок в классе.	30.03.	Дома	Вырастить цветы для кабинета школы.
3	Видео-экскурсия «Природные изменения весной»	31.03	https://yandex.ua/video/search?text=видео%20экскурсия%20природные%20изменения%20весной&path=wizard	Посмотреть видео
4	Уроки мужества «Герои Луганщины»	01.04	Приложение 2	Прочитать рассказ о героизме летчика-героя Луганщины Боброве В.И.
5	Беседа «Останься дома. Береги себя и своих близких»	02.04	http://kabar.kg/news/chto-nuzhno-znat-o-koronaviruse-simptomy-i-profilaktika/	Ознакомиться с материалами сайта. Соблюдать меры профилактики
6	Мастер-класс «Георгиевская лента своими руками»	03.04	https://www.youtube.com/watch?v=LOzM1ZkQb1I	Изготовить георгиевскую ленту по мастер-классу
7	“Правнуки Победы». Григоренко М.С.	06.04	Приложение 3	Ознакомиться с героическим прошлым ветерана ВОВ Григоренко М.С. , прадедушкой учащегося нашей школы
8	Видео-урок «Эстетическая культура современного учащегося»	07.04	https://www.youtube.com/watch?v=a1tH9rr-pv8	Посмотреть видеоролик

9	Операция «Книжная больница» Ремонт учебников	08.04		Привести в порядок свои учебники
10	Видео-урок о здоровом образе жизни	09.04	https://yandex.ua/video/search?text=видеоурок%20о%20зож%20для%20детей	Посмотреть видео. Составить меню правильного питания на 1 день
11	Видео-обзор «Музей Победы» Центральный музей Вооруженных сил.	10.04	https://youtu.be/XRZgLdv	Посмотреть видео

Беседа по охране жизни и здоровья учащихся на время дистанционного обучения
Поведение при обнаружении взрывоопасных предметов

1. Заметив оставленный в транспорте, подъезде дома и т.п. пакет (сумку, коробку и т.п.), ни в коем случае не трогайте его: возможно, в нем находится взрывное устройство.
2. Сообщите о своей находке дежурному сотруднику милиции. Если вы заметили коробку, пакет, сумку в городском транспорте, сообщите об этом водителю.
3. Если вы все-таки оказались невольным свидетелем террористического акта, не теряйте самообладания. Постарайтесь запомнить людей, убегających с места события, возможно, это и есть преступники.
4. Постарайтесь оказать посильную помощь пострадавшим до прибытия скорой помощи. Передайте свои сведения сотрудникам спецслужб, прибывшим на место происшествия.
5. Не играйте со взрывпакетом, если каким-то образом он оказался у вас: можно получить тяжелые ожоги и травмы.
6. Не бросайте в костре патроны – они могут выстрелить и ранить вас.
7. Опасайтесь взрыва: кислородных баллонов, сосудов под давлением, пустых бочек из-под бензина и растворителей, газозвдушных смесей.

Профилактика детского дорожно-транспортного травматизма

Наиболее распространённые причины дорожно-транспортных происшествий.

1. Выход на проезжую часть в неустановленном месте перед близко идущим транспортом (мало кто из наших детей имеет привычку останавливаться перед переходом проезжей части, внимательно её осматривать и контролировать ситуацию слева и справа во время движения).
2. Выход на проезжую часть из-за автобуса или другого препятствия (наши дети не привыкли идти к пешеходному переходу, выйдя из транспортного средства или осматривать проезжую часть).
3. Игра на проезжей части (наши дети привыкли, что вся свободная территория – место для игр).
4. Ходьба по проезжей части (даже при наличии рядом тротуара большая часть детей имеет привычку идти по проезжей части, при этом чаще всего со всевозможными нарушениями).

Дорожно-транспортный травматизм детей в значительной мере обусловлен такими особенностями их психофизиологического развития, как незрелость; неспособность правильно оценивать обстановку; быстрое образование

условных рефлексов и быстрое их исчезновение; потребность в движении, которая преобладает над осторожностью; стремление подражать взрослым; переоценка своих возможностей; специфичность реакции на приближающийся автомобиль

и

др.

Таким образом, обучение детей правилам безопасного поведения на дороге может уменьшить тяжелые последствия и возможность попадания его в ДТП. Единственный, кто может его в этом убедить, - взрослый человек, своим личным своим примером.

Кишечные инфекции и их профилактика

От кишечных инфекций в мире ежегодно умирает около трех миллионов детей грудного возраста. Эти болезни относятся к числу самых распространенных. Нет ни одной страны, где бы люди не болели дизентерией, сальмонеллезом, колиэнтеритом и другими острыми кишечными инфекциями. Однако все эти болезни можно предупредить.

Кишечные инфекции — это целая группа заразных заболеваний, которые в первую очередь повреждают пищеварительный тракт. Всего таких заболеваний больше 30 штук. Из них самое безобидное — так называемое пищевое отравление, а самое опасное — холера.

Возбудителями кишечных инфекций могут быть: бактерии (сальмонеллез, дизентерия, холера), их токсины (ботулизм), а также вирусы (энтеровирус).

Что же относится к данной группе заболеваний? В первую очередь к острым кишечным инфекционным заболеваниям относятся дизентерия, сальмонеллез, кишечные инфекции, вызываемые разнообразной условно — патогенной флорой. Для этой группы болезней характерно проникновение возбудителей инфекции через рот и активное размножение в желудочно-кишечном тракте. Микробы этой группы отличаются большой выживаемостью во внешней среде. Так к примеру возбудители дизентерии могут сохраняться в почве — до 3х месяцев, на продуктах питания — несколько суток, в воде — до 2х месяцев, а в молоке и молочных продуктах возбудители не только сохраняются, но и способны размножаться; однако, при нагревании до 60 градусов гибнут через 10 минут, при кипячении — немедленно, в дезинфицирующих растворах — в течение нескольких минут.

От больных и носителей инфекции микробы выделяются во внешнюю среду с испражнениями, рвотными массами, иногда с мочой. Практически все возбудители кишечных инфекций чрезвычайно живучи. Они способны подолгу существовать в почве, воде и даже на различных предметах. Например, на ложках, тарелках, дверных ручках и мебели, компьютерной клавиатуре. Кишечные микробы не боятся холода, однако все же предпочитают жить там, где тепло и влажно. Особенно быстро они размножаются в молочных продуктах, мясном фарше, студне, киселе, а также в воде (особенно в летнее время).

В организм здорового человека возбудители кишечной инфекции попадают через рот: вместе с пищей, водой или через грязные руки. Например, дизентерия может начаться, если попить воду из-под крана, парное (некипяченое) молоко или поесть сделанную из него простоквашу, творог или сметану. Кишечную палочку можно съесть вместе с некачественным кефиром или йогуртом. Стафилококковая инфекция комфортно себя чувствует в испорченных тортах с

кремом. Возбудители сальмонеллеза (а их известно около 400 видов) попадают к человеку через любые зараженные продукты: куриное мясо и яйца, вареную колбасу, сосиски, плохо промытые или вымытые грязной водой овощи и зелень.

Из рта микробы попадают в желудок, а затем в кишечник, где начинают усиленно размножаться. Причиной заболевания становятся яды, которые выделяют микроорганизмы и повреждения пищеварительного тракта, которые они вызывают.

Симптомы заболевания. Плохое самочувствие, тошнота, рвота, высокая температура тела до 38-39 °C, боли в животе (схваткообразные), частый жидкий стул (может быть со слизью, зеленой, пеной, вкрапления непереваренной пищи), вздутие живота, сухость кожи и слизистых (при частой рвоте и поносе).

Все кишечные инфекции опасны тем, что из-за рвоты или поноса происходит обезвоживание организма. Результатом могут стать почечная недостаточность и другие осложнения.

Главная отличительная особенность инфекционного больного заключается в том, что он выделяет во внешнюю среду возбудителей, т. е. является источником заразного начала. Различные инфекционные больные выделяют в окружающую среду заразное начало по-разному, в зависимости от того, где находится очаг инфекции в организме: с выдыхаемым воздухом, при кашле, насморке, с мочой, с фекалиями и т. д. и т. п.

Издавна кишечные инфекции называют болезнями грязных рук, подчеркивая тем самым, что нечистоплотные люди болеют чаще. В течение дня человек касается руками разных предметов: ручки дверей и поручни в общественном транспорте, деньги, рукопожатия и так далее. Чтобы обезопасить себя от болезнетворных бактерий, нужно просто по возвращении домой, перед приготовлением пищи, ее употреблением, после посещения туалета вымыть руки с мылом. Следует коротко стричь ногти, так как под них набивается грязь, содержащая микробы. Таким простым способом можно защитить от заражения себя и членов своей семьи.

Для того чтобы предупредить возникновение кишечных инфекций важно и качество пищи. Во многих продуктах бактерии не только сохраняют жизнеспособность, но и активно размножаются. Особенно «неблагонадежны» продукты, которые не подвергаются термической обработке – салаты, овощи и фрукты. Летом и осенью создаются благоприятные условия для размножения бактерий в молоке и молочных продуктах. Вот почему разливное молоко просто необходимо кипятить.

Пить воду из случайных источников и купаться в загрязненных водоемах тоже не рекомендуется. Чтобы не заразиться, воду лучше употреблять только в кипяченом виде. При попадании в желудочно-кишечный тракт через загрязненную воду, недоброкачественные пищевые продукты бактерии способны вызывать болезни, опасные для жизни.

3. Вместе с детьми составить памятку о профилактике инфекционных болезней.

4. Итог: чтобы защитить себя от инфекционных болезней необходимо соблюдать правила гигиены.

Кишечные инфекции – это целая группа заразных заболеваний, которые в первую очередь повреждают пищеварительный тракт. Их более 30-ти, самое безобидное из них – пищевое отравление, а самое опасное – холера.

Возбудителями кишечной инфекции могут быть:

- бактерии (сальмонеллез, дизентерия, холера)
- их токсины (ботулизм)
- вирусы (ротавирусы, астровирусы, норовирусы и другие)

От больных и носителей микробы выделяются во внешнюю среду с испражнениями, рвотными массами, с мочой. Практически все возбудители кишечных инфекций чрезвычайно живучи. Они способны подолгу существовать в почве, воде, и даже на различных предметах: ложках, тарелках, дверных ручках, мебели, игрушках. Кишечные микробы не боятся холода, однако предпочитают жить там, где тепло и влажно. Особенно быстро они размножаются в молочных продуктах, мясном фарше, студне, киселе, а так же в воде.

В организм человека возбудители кишечной инфекции попадают через рот: вместе с пищей, водой или через грязные руки. Например, дизентерия может начаться, если попить воду из крана, некипяченое молоко или поесть сделанную из него простоквашу, творог или сметану. Кишечную палочку можно съесть вместе с некачественным кефиром или йогуртом. Возбудители сальмонеллеза попадают к человеку через любые зараженные продукты: куриное мясо, яйца, вареную колбасу, сосиски, плохо промытые овощи и зелень.

Как развивается заболевание?

Изо рта микробы попадают в желудок, а затем в кишечник, где начинают усиленно размножаться. Причиной заболевания становятся токсины выделяющиеся микроорганизмами, которые, повреждая пищеварительный тракт вызывают:

- острый гастрит (с рвотой)
- острый энтерит (с диареей)
- острый гастроэнтерит (и с тем, и с другим)
- острый колит (с примесью крови в стуле)
- острый энтероколит (с поражением всего кишечника)

После попадания микробов в организм заболевание начинается через 6-48 часов. Кишечными инфекциями люди чаще болеют летом. Это связано с тем, что в жару мы пьем больше жидкости, а значит, желудочный сок убивающий вредные микробы разбавляется. Кроме того, летом мы чаще пьем некипяченую воду. Все кишечные инфекции опасны тем, что из-за рвоты или жидкого стула происходит обезвоживание организма. Вопрос о госпитализации или лечении на дому решает врач. При лечении на дому необходимо строго соблюдать меры, позволяющие предупредить заражение окружающих, строго выполнять правила ухода за больным. Больной должен придерживаться постельного режима, ему выделяют отдельную посуду и полотенце, которые в дальнейшем подвергают дезинфекции. Необходимо помнить насколько важно избегать самолечения! Только врач может правильно поставить диагноз и не допустить неблагоприятные последствия, только врач может правильно подобрать лечебный препарат и составить схему лечения. Дело в том, что большинство видов микробов кишечной группы, в т.ч. возбудители дизентерии, брюшного тифа

приобрели устойчивость ко многим медикаментам. В больничных условиях есть возможность выделить микроб, вызывающий заболевание и подобрать наиболее действенное средство и схему лечения. Кроме того, госпитализация больного способствует прекращению рассеивания возбудителей заболевания во внешней среде и предотвращает заражение других людей.

Как распознать кишечные инфекции?

Кишечные инфекции, как и все остальные инфекционные заболевания, всегда случаются неожиданно. В самом начале заболевания появляется слабость, головная боль, повышается температура, рвота. Затем присоединяются боли в животе и жидкий стул, нередко с примесью крови и слизи.

Чтобы правильно поставить диагноз необходимо обратиться к врачу. Не занимайтесь самолечением, так как это может ухудшить ваше состояние.

Пути профилактики острых кишечных инфекций.

Меры предупреждения острых кишечных инфекций очень просты. Соблюдение элементарных правил гигиены – надежная защита от заболеваний. Где же следует ставить барьеры, чтобы пресечь путь микробам в организм? Не ешьте и не давайте есть детям немытые ягоды, фрукты, овощи, потому что на них из земли, с грязных рук, попадают возбудители острых кишечных инфекций.

С мылом мойте руки после посещения уборной и перед едой. Мыло обладает обеззараживающим действием. Не носите вместе с овощами, сырым мясом в хозяйственной сумке не завернутыми хлеб, сыр и другие продукты, которые едят, не подвергая термической обработке. Не допускайте, чтобы на еду садились мухи: уничтожайте их специальными аэрозолями. На теле, на лапках, в кишечнике мухи содержатся возбудители острых кишечных инфекций.

В холодильнике храните молоко, сметану, сырки, творог, салаты и заливные блюда, вареные и ливерные колбасы, пирожные с кремом. В тепле на этих продуктах быстро размножаются болезнетворные микробы! Кипятите воду, взятую из открытого водоема для питья

«Что такое грипп, коронавирусная инфекция и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ)?»

Грипп, коронавирусная инфекция и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) находятся на первом месте по числу ежегодно заболевающих людей

Несмотря на постоянные усилия, направленные на борьбу с возбудителями гриппа, коронавирусной инфекции и других ОРВИ победить их до сих пор не удастся.

Ежегодно от осложнений гриппа погибают тысячи человек.

Это связано с тем, что вирусы, прежде всего вирусы гриппа и коронавирусы обладают способностью менять свою структуру и мутировавший вирус, способен поражать человека вновь. Так, переболевший гриппом человек имеет

хороший иммунный барьер, но тем не менее новый измененный вирус, способен легко проникать через него, так как иммунитета против этого вида вируса организм пока не выработал.

Для кого наиболее опасна встреча с вирусом?

Особо тяжело переносят инфекцию дети и пожилые люди, для этих возрастных групп очень опасны осложнения, которые могут развиваться во время заболевания. Дети болеют более тяжело в связи с тем, что их иммунная система еще не встречалась с данным вирусом, а для пожилых людей, также, как и для людей с хроническими заболеваниями, вирус опасен по причине ослабленной иммунной системы.

Группы риска

- Дети
- Люди старше 60 лет
- Люди с хроническими заболеваниями легких (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких)
- Люди с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (врожденные пороки сердца, ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность)
- Беременные женщины
- Медицинские работники
- Работники общественного транспорта, предприятий общественного питания

Каким образом происходит заражение?

Инфекция передается от больного человека здоровому через мельчайшие капельки слюны или слизи, которые выделяются во время чихания, кашля разговора. Возможна и контактная передача.

Симптомы

В зависимости от конкретного вида возбудителя симптомы могут значительно различаться, как по степени выраженности, так и по вариантам сочетания.

- Повышение температуры
- Озноб, общее недомогание, слабость головная боль, боли в мышцах
- Снижение аппетита, возможны тошнота и рвота
- Конъюнктивит (возможно)
- Понос (возможно)

В среднем, болезнь длится около 5 дней. Если температура держится дольше, возможно, возникли осложнения.

Осложнения

- Пневмония
- Энцефалит, менингит
- Осложнения беременности, развитие патологии плода
- Обострение хронических заболеваний

Лечение заболевания проводится под контролем врача, который только после осмотра пациента назначает схему лечения и дает другие рекомендации. Заболевший должен соблюдать постельный режим, полноценно питаться и пить больше жидкости.

Антибиотики

Принимать антибиотики в первые дни заболевания - большая ошибка. Антибиотики не способны справиться с вирусом, кроме того, они неблагоприятно влияют на нормальную микрофлору. Антибиотики назначает только врач, только в случае развития осложнений, вызванных присоединением бактериальной инфекции. Принимать антибактериальные препараты в качестве профилактики развития осложнений - опасно и бесполезно.

Заболевший человек должен оставаться дома и не создавать угрозу заражения окружающих.

Профилактика

Самым эффективным способом профилактики гриппа является ежегодная вакцинация. Состав вакцины против гриппа меняется ежегодно. Прежде всего, вакцинироваться рекомендуется тем, кто входит в группу риска. Оптимальное время для вакцинации октябрь-ноябрь. Вакцинация детей против гриппа возможна, начиная с 6-месячного возраста. Вакцины против большинства возбудителей острых респираторных вирусных инфекций не разработаны.

Универсальные меры профилактики

- Часто и тщательно мойте руки
- Избегайте контактов с кашляющими людьми
- Придерживайтесь здорового образа жизни (сон, здоровая пища, физическая активность)
- Пейте больше жидкости
- Регулярно проветривайте и увлажняйте воздух в помещении, в котором находитесь
- Реже бывайте в людных местах

Игромания. Что делать? Как помочь?

Игромания – это патологическая зависимость от любого вида игр (не только азартных). Не каждый человек понимает, что игромания – это серьезное психологическое заболевание, требующее лечения. В результате этого болезнь сильно запускается, а, следовательно, значительно усложняется лечение.

Главное коварство увлечения играми заключается в том, что человеку сложно понять и признаться себе, что его увлечение переросло в патологическую зависимость. Это вызвано тем, что в отличие от алкоголизма и наркомании, где показатели зависимости достаточно явны, в игромании процесс опасного вовлечения в игру происходит плавно и незаметно. Но, так или иначе, процесс этот пагубен и ведет к разрушению человеческой личности.

Азарт определяется как эмоционально-психологическое состояние, которое человек не может контролировать. В результате появления азарта у игромана пропадает чувство реальности и реального времени. Человек погружается в

такое состояние, когда перестает существовать даже намек на здравый смысл и рассудительность. Человек, по сути, перестает принадлежать самому себе и теряет способность отвечать за свои поступки.

Последствия игромании можно разделить на такие **виды**:

- психологические;
- социальные;
- физические.

Что же может являться причинами?

Для каждого человека это сугубо индивидуальный вопрос, однако, выявлено несколько основных причин появления игромании:

1. Чувство **одиночества** заставляет человека впервые прибегнуть к игре, а полученные впечатления и ощущения в процессе игры заставляют вернуться к ней в очередной раз.
2. Чувство неудовлетворенности. Это чувство заставляет человека проявлять себя в игре. Являясь недостаточно реализованным в реальной жизни, недовольным собой, человек пытается выразиться в игре,

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

Семейно-правовая ответственность:

Родители обязаны заботиться о физическом, духовном и нравственном развитии детей, об их здоровье, образовании и подготовке к самостоятельной жизни в обществе.

Родители несут ответственность за ненадлежащее воспитание и содержание детей. Воспитание и содержание ребенка признаются ненадлежащими, если не обеспечиваются права и законные интересы ребенка, в том числе, если ребенок находится в социально опасном положении.

Под социально опасным положением понимается обстановка, при которой:

• *не удовлетворяются основные жизненные потребности ребенка* (не обеспечиваются безопасность, надзор или уход за ребенком, потребности ребенка в пище, жилье, одежде, получение ребенком необходимой медицинской помощи, не создаются санитарно-гигиенические условия для жизни ребенка и т.д.);

• *ребенок вследствие беспризорности или безнадзорности совершает деяния*, содержащие признаки административного правонарушения либо преступления;

• *лица, принимающие участие в воспитании и со держании ребенка, ведут аморальный образ жизни*, что оказывает вредное воздействие на ребенка, злоупотребляют своими правами и (или) жестоко обращаются с ним либо иным образом ненадлежаще выполняют обязанности по воспитанию и содержанию ребенка, в связи с чем имеет место опасность для его жизни или здоровья

Мой прадедущка Григоренко Михаил Самсонович родился в 1911г. в Краснодарском крае. До войны он работал в колхозе, был хорошим работником.

Военная служба началась в 1939г., он участвовал в вооруженном конфликте СССР и Финляндии. Когда началась Великая Отечественная Война, он отправился воевать с фашистами.

С 1941 по 1942 года служил ездovým 10-ого гвардейского кавалерийского полка, а с 1942 года ездovým в военной прокуратуре 3 гвардейской кавалерийской дивизии.

За совершенные подвиги был награжден орденами и медалями, среди них самые значимые это Орден Великой Отечественной войны II степени, медаль «За отвагу» и за оборону Москвы.

В 1945 году дедушка вернулся домой и работал председателем колхоза.

К биографии прилагаются его фото (где дед в центре) и документы из архивов Министерства Обороны:



1825
- НАГ РА Д Н О Й Л И С Т -

1. Семейная, имя и отчество: ГРИГОРЕНКО Михаил Самославович.
2. Звание: Гв. краснознаемец. 3. Должность, часть: ездочник 3П 3ГКМД.
- Представляется к ордену "Отечественной войны 2-ой степени".
4. Год рождения: 1911 года. 5. Национальность: Русский.
6. Партийность: Беспартийный.
7. Участие на фронтах гражданской войны и последующих боевых действий по защите СССР: Участник Отечественной войны с 1941 года являя м-це.
8. Имеет ли ранения и контузии: Не имеет.
9. С какого времени в Красной Армии: С 1941 года 8 июня.
10. Каким ВВК призван: Отрядником ВВК Краснодарского Края.
11. Чем ранее награжден, за какие отличия: Медаль "За отвагу", приказ 3 ГКМД № 23/н 22 сентября 1942 года, медаль "За оборону Москвы" Указа Верховного Совета СССР от 1-го мая 1944 года.
12. Постоянный домашний адрес представляемого к награждению (адрес его семьи):

1. Краткое, конкретное изложение боевого подвига или заслуг:

Исключительно добросовестно выполняет обязанности ездочного брочки с документами Военной Прокуратуры. Дисциплинирован. В боевой обстановке смел и находчив. При обстреле колонны штабс 26 января с немецкими автоматчиками, не растерялся, брочки с документами не бросил и находился при нем до отращения противника и документы вывез в полном порядке.

Образцово ухаживает за закрепленными за ним тремя лошадьми и лошади всегда в хорошем состоянии.

Партия ЛЕНИНА-СТАЛИНА и социалистической Родине предан.

Достоин награждения орденом "Отечественная Война 2-ой степени".

ВОЕННАЯ ПРОКУРАТУРА
ГВАРДИИ МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОГО
КОРПУСА

3 февраля 1945 г.

И БУДЕМ ПОМНИТЬ ВЕЧНО МЫ, ВАШ ПОДВИГ, ДЕДЫ И ОТЦЫ

«...Когда Первый Украинский фронт повернул на Прагу, гвардейский Краковский орденосный полк Боброва получил боевое задание по «зачистке» воздуха от фашистских самолетов. 9 мая 1945 года около 12 часов дня в полк поступил приказ: подняться в воздух и нести патрульную службу над Прагой в течение часа. Ведущий ударной группой был Владимир Бобров. Станция наведения передала:

- «Сотый», я - «Орел», идите на меня.
- На подходе! - ответил Бобров.
- Над Прагой корректировщик, высота три-четыре тысячи метров.
- Усилить поиск! - приказал Бобров ведомым.

И вдруг он увидел прямо перед собой «Фокке-вульф», корректирующий огонь немецкой артиллерии. Бобров ринулся на врага, увлекая за собой звено...»

(Из книги Г. К. Семенова «Дорогие мои харьковчане»)

Известный лётчик — ас, Герой Советского Союза Фёдор Фёдорович Архипенко, вспоминая о тех днях пишет: «О командире 129-го ГИАП подполковнике Боброве Владимире Ивановиче скажу — энергичный, колотной, правда, но был он хороший лётчик и блестящий боец, участник боев ещё в Испании, а как человек добрый и сердечный...».

"Мы стали небом, стали облаками,
И, видя сверху наш двадцатый
век,
К вам тихо прикасаемся руками,
И думаете вы, что это снег..."

Е. Естушенко

За Родину!!!



Краснодонская средняя школа № 9
учащиеся 8 А класса

Бобров Владимир Иванович



1915 1970



Лучший советский летчик



Родился 11 июля 1915 года в городе Луганске (областной центр Украины). В 1930 году окончил 10 классов, в 1932 году - школу фабрично-заводского ученичества (ФЗУ). Работал бригадиром слесарей на паровозоремонтном заводе. С 5 августа 1934 года в рядах Красной Армии. В ноябре 1936 года окончил Луганскую военную авиационную школу лётчиков. В звании лейтенанта служил младшим лётчиком 57-й ИАЭ (142-я ИАБР, ВВС Белорусского военного округа). Участник гражданской войны в Испании с 26 марта по 13 августа 1938 года. Совершил 78 боевых вылетов (боевой налёт 97 часов) на И-16, в 8 воздушных боях сбил 4 самолёта лично и 13 в группе с другими лётчиками. Награждён орденом Красного Знамени. После возвращения в СССР капитан В. И. Бобров служил в составе 4-го и 10-го ИАП.



С 22 июня 1941 года на фронтах Великой Отечественной войны в составе 237-го ИАП, летал на Як-1. С февраля по ноябрь 1942 года воевал в 521-м ИАП (командир эскадрильи, командир полка с июня 1942 года), где продолжал летать на Як-1. В октябре - ноябре 1942 года командовал 21-м ГИАП, с ноября 1942 года по апрель 1943 года был командиром 161-го ИАП. С апреля 1943 года по февраль 1944 года командовал 27-м ИАП (в октябре 1943 года преобразован в 129-й Гвардейский ИАП), летал на "Аэрокобре". В совершенстве владея «Аэрокоброй», Бобров продемонстрировал своё высокое боевое мастерство и в Сентябре 1944 года, когда в паре с Павлом Крюковым они практически растерзали группу бомбардировщиков Не-111, уничтожив по три грозные машины... С марта по апрель 1944 года работал в Управлении 190-й ИАД. С мая 1944 года по май 1945 года воевал в составе 104-го Гвардейского ИАП.



К концу войны совершил 451 боевой вылет, в 112 воздушных боях сбил лично 23 и в группе 11 самолётов противника. После войны продолжал служить в ВВС. С 1960 года Гвардии полковник В. И. Бобров - в запасе. Жил в Москве, затем в Харькове. Умер 28 марта 1970 года. Спустя 20 лет, 20 марта 1991 года удостоен звания Героя Советского Союза, родным были вручены орден Ленина и медаль "Золотая Звезда". Награждён орденами: Ленина (27.04.1942, 20.03.1991), Красного Знамени (23.02.1939, 11.08.1943, 12.05.1945,) Суворова 3-й степени (18.05.1945), Александра Невского (26.09.1944), Отечественной войны 1-й степени (29.01.1944), Красной Звезды (дважды); иностранным орденом и медалями.